

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1890700139		
法人名	社会福祉法人きらめき福祉会		
事業所名	グループホームきらめきの里鯖江(W側・西)		
所在地	鯖江市小黒町3丁目1009番		
自己評価作成日	令和3年11月23日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	令和 6年 1月22日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

日野川が一望できる施設3階に位置し、開放感のあるフロアや柵を取り外したベット、手すりをつけない浴室、フロアの机椅子を高さ調節できる自立支援型の設備環境を整え、お風呂は畳敷きの檜風呂があり、入浴を楽しめる設備も整えています。日常の活動では利用者の出来る事活かした活動ができる環境づくりを心がけ、味噌汁作り、買い物、掃除といった家事を利用者とスタッフが一緒に行ったり、施設内外の散歩、プランタで野菜栽培して日常的に生活リハビリを行っています。毎月利用者と家族とスタッフが一緒に外食に行き交流活動を行っています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

当事業所は、1階に地域密着型特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護支援事業所、2階に地域密着型特別養護老人ホームおよび地域住民と交流を図ることができる「地域交流スペース」があり、3階部分に認知症対応型共同生活介護事業所が2ユニットある。事業所の取組みとして、6種類の専門委員会を設置している。その一つである「地域福祉活動委員会」においては、地域住民との関わり(認知症カフェや認知症サポーター養成講座の開催等)を深める活動内容等を話し合っている。事業所は、リハビリテーションを通じた「生活の質」の向上に向けた取組みも実施している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりがが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念・行動指針に基づいた人事考課シートを使用し、職員個人の年度目標をスタッフとリーダーで設けて取り組んでいます。ミーティングや事例をもとにしたカンファレンスで話し合いをし、共有しています。	法人の行動指針をホームページに公開している。またスタッフルームに掲示し、事業計画書に明示している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域スーパーへ買い物に行っています。また家族との関係が途切れないように面会機会を提供しています。利用者に行きたい所ややりたい事を聞き取りして外出活動行っています。エコバッグを作り、地域のコンビニに届けています。	地域交流を図るため、週1回の買出し支援を実施している。外出行事の際には、案内チラシを作成して利用者に好きな行事を選択してもらうなど、工夫をしている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	鯖江市役所を通して「認知症サポーター養成講座」を年間10回程開催しています。鯖江高校生徒の実習受け入れ、認知症についての講座開催を行い交流活動行っています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	今年度10月より対面方式で開催しています。事業所の状況や日頃の関わり内容を報告して、いただいたご意見を事業所内で確認検討し、サービスに活かしています。	以前は、書面で実施していたが、対面での会議を再開している。開催に際しては、事前に家族あてに意見書を配布し家族からの意見を聞いている。また、実施後の議事録を家族に配布している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	主な関わりとして運営推進会議での関わりとなっており、その中での情報交換を行っています。	定期的な会議等は行っていないが、必要に応じて連携を図っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	職場会議で身体拘束委員を中心に、身体拘束をしないケアの実践を共有して実践しています。「虐待の芽チェックリスト」をスタッフ全員に行い、評価が良くない項目については勉強会等の対策実施しています。	併設事業所と合同で「拘束廃止・虐待防止」に関する委員会を設置している。また、ケアに関する基本方針をまとめた「生協10の基本ケア」を作成し、内容の検討を行うなど身体拘束防止に取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束委員会で話し合いや学習の機会を作り、職員間で共有しています。「虐待の芽チェックリスト」をスタッフ全員に行い、評価が良くない項目については勉強会等の対策実施しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	入居前に入居者の状況を把握し、対象者であるかどうか確認し対応している。今後さらに制度について学習の機会を作っていく予定となっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には直接内容を説明し、質疑応答の時間を設けています。利用料金改定の際にも案内文作成し、説明の機会を設けています。退去時についても必要事項の説明を行っています。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議時に全入居者に意見書を送付し、ご意見をいただいています。内容確認し、改善事項をご家族にご案内するとともに、事業所内で確認をしています。	運営推進会議の際は、事前に家族あて意見書を配布し意見を聞き、出た意見は会議で報告している。また家族との面会時や電話連絡の際にも意見を確認している。意見箱は設置していない。	1階もしくは3階の家族の目に留まりやすい場所に家族来所時に投函できる「意見箱」を設置するなど、より意見の述べやすい取組みを期待する。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理・監督職の会議において職員の意見や提案、好事例を共有し、理念に沿った優秀な事例を年2回表彰する機会を設けている。良い事例については横展開するよう周知している。また、従業員意識調査を実施しており、方針への反映を行っています。	「職員用意見箱」をスタッフルーム、各フロアに設置している。またスマートフォンを活用し職員の意見・提案を集めて、事業運営に活かしている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	人事考課や個人面談により、取り組み評価について相互確認を行い、職場環境を随時変更、個人の労働条件の変更を行っています。また、定期的な就業規定、給与規定を見直す仕組みがあります。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	毎月教育委員会主導で内部研修を月2回行っています。新人職員にはOJT制度を設けており、業務に慣れるまで担当トレーナーがついています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	NPO法人や社会福祉法人との関わりを持ち、ご利用者に楽しんでいただける機会を作ったり、ご担当者の方と情報交換を行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	初めての環境になじめない方が多く、ご本人のご意向や好み、趣味、これまでの暮らしぶりを把握し、他のご利用者との交流の機会や活動の機会を提供し慣れていただくよう取り組んでいます。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	申し込み時や待機段階で家庭環境や心身の状態について情報収集している。また、ご本人との関わりも含め職員との情報交換に繋がることからご面会や行事参加のご案内を積極的に行っています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	申し込み時や待機段階でご家族や関係者へのヒヤリングにより、ご本人、ご家族の状態や思いに応じて、併設居宅サービスのご提案や、他サービスのご案内を行っています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	お食事や掃除、シーツ交換など利用者と一緒に行動をすることで、馴染みの関係を築いている。また日常の会話の中で聞かれるご意向に内容により生活環境の見直しを行っています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会の場を設けたり、電話やICT機器を活用し、相談対応を行い、関係作りを行っています。食事作りや外食の際、家族に案内して交流しています。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	感染対策をとり、家族と外出・外食や馴染みの美容室への外出を依頼しています。ご親族のご不幸時参列もご本人の不安にならないようご家族と配慮しています。利用者から聞き取りして行きたい所に外出企画を行っています。	家族や知人との面会を実施している。利用者の好みを聞いたうえで外食会を実施している。また神社仏閣などへの外出支援をしている。手紙の代書、電話利用時の支援等を実施している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者のご意向や生活習慣に合わせながら、日中、リビングで過ごす時間を確保している。気が合う利用者同士それぞれが馴染みの関係が築けている。意思疎通が難しい利用者についても職員が間に入り交流の機会を日常的に設けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去時に関係者への情報提供を行い、退去後の相談にも応じています。また、施設で行っているボランティアやサロン参加のご案内を行い、交流できるよう努めている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	現在、今後、どう過ごしていきたいか、聞き取りしています。意思疎通が困難な場合は、今の現状を把握し、ご家族への情報収集を行いながら検討しています。	複数職員による担当制を採用し、意思疎通の困難な利用者であっても、職員間で確認しあったり、家族からの聞き取り情報を踏まえ、本人の思いや意向の把握に努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	契約時に生活歴についてご家族・関係者にヒヤリングシートを記入していただいています。過去の暮らしや家族関係などを聞き取り、生活環境の変更や活動内容の見直しを行っています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ICT機器を活用し日常の気づきを全職員で共有しています。出来る出来ないを見極め、その人らしい生活を尊重できるよう、配慮しています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護職員、看護職員、理学療法士、計画作成者担当者参加により昼礼時等ケアカンファレンスを行い、多数の意見をもとに計画書を作成しています。また医師の往診や受診時に医師よりアドバイスをいただいています。	医師・看護師からの情報や、担当者が把握した情報、家族からの情報等を、記録データで管理し職員間で共有している。また、記録データは、利用者の状態変化に応じて更新している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	支援経過記録日常的に記入し、ICT機器を活用し全職員に申し送りしている。問題点があれば、カンファレンスを行い、計画書の見直しをするようにしています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者や家族からのご要望に対し実現できるように対応しています。事例「はま寿司で食事したい」「家族の葬儀に参列してほしい」「お墓参りにいきたい」等		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	毎週、地域のマーケットへの買い物に少人数でかけています。また、スーパーからトラックより日用品を売りに来ていただいたり、他社会福祉法人にパン販売に来ていただき、利用者に買い物の機会を楽しんでいただいています。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	主治医がいない方に医療が必要になったときに協力医へ相談し医療機関のご紹介を行っている。また、受診対応が困難な場合や往診の提案や付き添い対応を行っている。	家族同行による通院により、かかりつけ医を受診している。また往診も実施している。家族の事情により通院時の家族同行が困難な場合等は同行支援をしている。看護師を配置し、医療的ケアを行っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	介護職と看護職が常日頃、身体状況で気付いたことは伝え合い、早期発見早期対応を心掛けております。また、施設内の他サービスの看護職とも連携しアドバイス等いただき対応しています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には情報提供書を作成し、入院先の病院や地域連携室に情報提供を郵送または持参しております。また、退院時にも病院からの情報を提供して頂くよう依頼しています。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に起こりうるリスクの説明を行い、急変時や看取り介護についても説明しています。入居後著しい状態変化があった場合はご家族とケア内容について相談しています。	契約時に家族の意向を確認している。必要に応じて看取りの体制を整えている。重度化、終末期、看取り、緊急時のマニュアルを作成している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時対応フローチャートを作成しており、定期的にミーティングで確認、共有しております。予測できる場合は、職員間で対処方法などを想定して共有しております。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	感染・災害時の事業継続計画を作成し、委員会にて更新を行っています。年に2回「災害対策避難訓練」を実行してスタッフが有事の際に適切な対応ができるように訓練しています。	災害対応・BCP事業継続計画を作成しており、「自衛消防訓練(火災・昼夜想定)」を年2回実施している。食品類、水、備品等を備蓄している。	地域における事業所の役割や地域との協力体制について検討することを期待する。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	職員同士が言葉がけについて注意しあって、利用者にとって、傷つくことなく快適な施設生活を送って頂けます様に支援しています。「虐待の芽チェックリスト」にて適切な声かけを行うよう注意しています。	月2回、利用者への声掛けや対応に関する研修を実施している。利用者への声掛けや対応に注意し、快適な生活が送れるよう努めている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	帰宅願望の声を遮ることなく、傾聴し受け入れた上で興味の持てる活動提供や環境作りを行っています。また、利用者が出来ることを尊重し、家事等のお手伝いを都度提案したり、やりたい事を聞き取りして実現に向けて取り組んでいます。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ご利用者のお気持ちの変化を察知しながら、一人ひとりがどのように過ごしたいか会話等で引き出し、希望にそえるよう、職員間で支援方法を話し合っており実行しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	必要な方には身だしなみチェックを活用し洋服選びやお化粧なども身だしなみの一つとして行って頂いています。また、美容師によるカットや希望によりパーマなどもかけて頂いています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	月2回利用者に食べたいものを聞き取りして食事作りを行っています。野菜切りや味付け、盛り付けなど一連の動作を職員と一緒に行っていきます。毎日のみそ汁づくりや炊飯、食器洗いも入居者に行っていたいでいます。	月2回、希望食を提供している。月1回、麺類提供日と外食支援の日を設けている。昼食と夕食のご飯と味噌汁は、職員と利用者によって調理し、おかずは総合厨房で作っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	体調に変化がある利用者については、昼礼で協議して食事の形態を変えて食して頂いたり、日ごとの摂取量や体重変化、BMIを記録して把握しております。認知症状が強い利用者は水分管理を行い脱水症状のリスク軽減に努めています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	職員の声かけや介助で歯ブラシでの口腔ケア実施と、義歯は夜間洗浄液に浸けて衛生面に配慮しております。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄状況の確認や排泄パターンを把握できるようチェック表を作成したり、時間毎にトイレ介助を行い、トイレで排泄を促しています。職員間で定期的に話し合い、おむつの使用を減らすことに努めています。	排泄チェック表をタブレットに記録し、個別パターンを把握している。一部の利用者は夜間ポータブルトイレや離床マットを利用している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	看護師と排便状況の共有を行い、下剤の調整で排便コントロールを行っています。乳製品の提供で自然排便を試みたり、活動や参加することで運動量を確保したりしています。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日ごとに入る方を決めるのではなく、入浴の声かけをし、利用者がその日の気分や体調で自己決定ができるよう配慮し、入浴する時間も利用者のペースで入って頂いています。	入浴は週2回であるが、利用者の状況に応じて対応している。浴槽は木製風呂となっている。平日の午前中は、入浴専門の職員を配置している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者の状況を見て声かけし自己決定を促しながら、休息の時間を設けたり、毎週居室清掃やシーツ交換を行い綺麗で過ごしやすい環境作りを心掛けています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬情報を取り寄せ、病状と照らし合わせ服用を支援しています。また、必要な時は主治医、家族と相談しながら薬の調整を行っています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	利用者とスタッフと一緒に家事活動を行っています。趣味などをお聞きして目的を持った個別活動の提供に取り組んでいます(具体例お手玉作り、囲碁対局)季節の行事などコロナ感染防止に努めながら外出の機会を作り、気分転換に努めています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日は施設周辺散歩に行っています。地域コンビニへ作ったエコバックを届けに行っています。週1回、利用者とお買い物に出かけたり、行きたい場所、行ってみたい場所などをお聞きし、外出外食行事計画を作成し実行しております。	気候に応じて、散歩支援やドライブでの外出支援を行っている。週1回の外出支援に際しては、「イベント案内状」を作成し希望する場所などを聞き取っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	預り金としてご家族からお金を預かり、嗜好品等の買い物をする際に利用者が所持金を持ち、職員の見守りのもと現金支払いを行えるよう支援しています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	利用者の中には携帯電話の持ち込みして、定期的に家族と連絡を取り会話をしたり、県外の身内へ手紙(ハガキ)の返信を行ったりしています。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	職員と利用者が季節感が感じられる絵や活動写真を壁に貼って観賞できる空間作りや、台所の作業がスムーズに行えるよう整理整頓を心掛けています。温度調整はもちろん、窓(カーテン)を開け、季節感を感じて頂いております。	共用空間には、イベントの写真や折り紙絵等を展示し季節感を出している。また、調理室や居室は清潔に保たれており、また整理整頓が行き届いている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	利用者一人ひとりの自己決定のもと、自室(個室)で休まれたり、テーブルの席を決めないことでその日その日で気の合う仲間と過ごせるよう配慮しています。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	必要な時は家族と相談し、環境変化が大きく影響しないよう、自宅で使用していた家具やテレビ等を持ち込み、自宅と変わらない環境に近づけるよう心掛けています。	居室は広めで、低床ベッドや背丈の低いタンスを配置している。また洗面所を設置し、生活機能に配慮した設備となっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居場所の空間はバリアフリーとなっており、障害物を取り除くことで移動が安全にでき、転倒予防に繋げております。各部屋のドアに目印を付けたり、トイレの場所近辺に掛け軸等の目印を置いてわかるように配慮しております。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1890700139		
法人名	社会福祉法人きらめき福祉会		
事業所名	グループホームきらめきの里鯖江(E側・東)		
所在地	鯖江市小黒町3丁目1009番		
自己評価作成日	令和3年11月23日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	令和 6年 1月22日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

W側に同じ

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

W側に同じ

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	W側に同じ	W側に同じ	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	W側に同じ	W側に同じ	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	W側に同じ		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	W側に同じ	W側に同じ	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	W側に同じ	W側に同じ	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	W側に同じ	W側に同じ	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	W側に同じ		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	W側に同じ		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	W側に同じ		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	W側に同じ	W側に同じ	W側に同じ
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	W側に同じ	W側に同じ	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	W側に同じ		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	W側に同じ		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	W側に同じ		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	W側に同じ		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	W側に同じ		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	W側に同じ		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	W側に同じ		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	W側に同じ		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	W側に同じ	W側に同じ	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	W側に同じ		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	W側に同じ		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	W側に同じ	W側に同じ	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	W側に同じ		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	W側に同じ		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	W側に同じ	W側に同じ	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	W側に同じ		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	W側に同じ		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	W側に同じ		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	W側に同じ	W側に同じ	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	W側に同じ		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	W側に同じ		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	W側に同じ	W側に同じ	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	W側に同じ		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	W側に同じ	W側に同じ	W側に同じ

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	W側に同じ	W側に同じ	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	W側に同じ		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	W側に同じ		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	W側に同じ		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	W側に同じ	W側に同じ	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	W側に同じ		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	W側に同じ		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	W側に同じ	W側に同じ	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	W側に同じ		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	W側に同じ	W側に同じ	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	W側に同じ		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	W側に同じ		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	W側に同じ		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	W側に同じ	W側に同じ	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	W側に同じ		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	W側に同じ		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	W側に同じ	W側に同じ	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	W側に同じ		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	W側に同じ	W側に同じ	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	W側に同じ		